

# Beitrittserklärung Gewerbe und Tourismus Reichenau e.V.



Hiermit erkläre ich meinen Beitritt im  
Verein Gewerbe und Tourismus Reichenau e.V.

zum: \_\_\_\_\_

## mit der folgenden Beitragsvariante:

- Mitglied ohne eigenen Gewerbebetrieb (40 Euro)
- Beitrag bis 2 Vollzeitstellen (MAK)\* (80 Euro)
- Beitrag 3 bis 10 Vollzeitstellen (MAK)\* (120 Euro)
- Beitrag 11 bis 20 Vollzeitstellen (MAK)\* (160 Euro)
- Beitrag über 20 Vollzeitstellen (MAK)\* (200 Euro)

\*mit Vollzeitstellen sind Mitarbeiterkapazitäten (MAK) gemeint. (Beispiel: zwei 50%-Kräfte ergeben eine Vollzeitstelle)

## Mein Betrieb gehört zur Branche:

- Handwerk
- Dienstleistung
- Handel
- Tourismus
- Ohne Betrieb

## Mitgliedsdaten:

Firma	
Name, Vorname	
Adresse	
E-Mail-Adresse	
Festnetz	
Handy	

## Einwilligung zur Datenspeicherung und Veröffentlichung

Mit meiner Unterschrift willige ich der Erhebung, der Verarbeitung und der Weiterleitung meiner persönlichen Daten zum Zwecke der Mitgliederverwaltung und der Erreichung der Ziele des Vereins ein. Eine Weitergabe meiner Daten an Personen außerhalb des Vereins bedarf meiner ausdrücklichen Zustimmung. Ich stimme jedoch einer Veröffentlichung meiner Mitgliedschaft auf dem Internetauftritt des Vereins ausdrücklich zu. Zudem nehme ich zur Kenntnis, dass auf Veranstaltungen des Gewerbe und Tourismus Reichenau e. V. Fotos für die Social Media Kanäle erstellt werden. Der Veröffentlichung auf Sozialen Medien als auch auf dem Webauftritt des Vereins kann ich jederzeit widersprechen.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Mitglieds

# Erteilung des Sepa-Lastschriftmandats:



Gläubiger-Identifikationsnummer des Vereins: DE58ZZZ00000197969

Mandatsreferenz (Mitgliedsnummer)

Ich ermächtige den Verein Gewerbe und Tourismus Reichenau e.V. Zahlungen wiederkehrend von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Der Mitgliedsbeitrag wird als Jahresbeitrag im ersten Halbjahr jeden Jahres fällig.

**Hinweis:** Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

IBAN	
Kontoinhaber	
Kreditinstitut	
BIC	

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Mitglieds